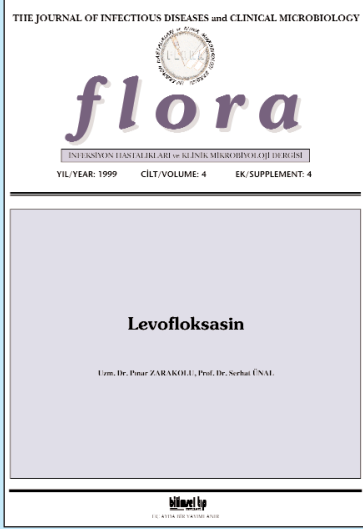


“Flora İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dergisi Özel Ek”ini Edinebilmek İçin Aşağıdaki Ödeme Seçeneklerinden Uygun Olanını Tercih Ederek Bu Formu 0312 426 93 93 Nolu Faksa Göndermeniz Yeterlidir.



1999 Yılı 4. Özel Ek Ücreti (Levofloksasin)

15,00 TL

- ☐ Kargo bedeli tarafımda ödenmek üzere “Flora İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dergisi” “Levofloksasin Özel Ek”inin adresime gönderilmesini istiyorum.
Flora İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dergisi Özel Ek bedeli: 15,00 TL.

1. Seçenek

- ☐ Kredi kartı ile ödemek istiyorum.

Kart No:

☐ Visa

☐ Master/Euro

Son kullanma tarihi:/.....

Tarih ve İmza:

2. Seçenek

- ☐ Posta Çeki: Bilimsel Tıp Yayınevi 106310 nolu hesabınıza 15,00 TL yatırdım.
Posta çeki fotokopisi ilişiktir.

3. Seçenek

- ☐ İş Bankası Farabi Şubesi Bilimsel Tıp Yayınevi Hesap No: 0234192 hesabınıza 15,00 TL yatırdım.
Dekont fotokopisi ilişiktir.

Adı-Soyadı:.....Görevi:

Adresi:

Tel:.....Faks:.....E-mail:

Varsa Vergi Dairesi:.....Varsa Vergi No: